# Seguimiento programa del adulto mayor

**Nombre:** Ramón Alfonso Pineda Gómez **Documento:** CC 3612339 **Fecha del seguimiento**: Septiembre de 2025
**Datos generales:** Ramón, 86 años, fue agricultor, viudo, 8 hijos. Residente de hogar geriátrico en zona urbana del municipio de san francisco Antioquia. En compañía de la cuidadora.

**Seguimiento:** Paciente masculino de 86 años de edad, con AP de EPOC sin diagnóstico espirométrico, hipertensión arterial, gastritis crónica antral y artrosis de rodillas. En el momento, paciente refiere sentirse bien, con disnea de medianos esfuerzos, utiliza oxígeno suplementario en las noches a 3 litros, con mejoría en el patrón del sueño, tolera vía oral, sin otros síntomas asociados.

**Revisión de sistemas**: No refiere fiebre, pérdida de peso, palpitaciones, vómito, dolor de pecho, dolor abdominal, niega síntomas irritativos urinarios.

**Antecedentes personales**:
-Patológicos: EPOC sin diagnóstico espirométrico, hipertensión arterial, gastritis crónica antral y artrosis de rodillas.
-Quirúrgicos: osteosíntesis con clavo cefalomedular de cadera derecha el 12/07/2019 en el HSVF de Medellín. Osteosíntesis más reducción de fractura Intertrocantérica de cadera izquierda desplazada el 11/08/2021 en hospital La María.
-Alérgicos: niega
-Hospitalizaciones recientes: última por fractura de cadera izquierda en hospital la María.
-Traumáticos: Fractura de tibia hace 50 años. Fractura Intertrocantérica de cadera derecha 2019, fractura intertrocantérica desplazada de cadera izquierda 2021
-Inmunizaciones: 4 dosis para SARS COV 2 de Sinovac
-Toxicológicos: Niega alcohol. Exfumador pesado por más de 20 años de 10 cigarrillos al día. Exposición a biomasa.
-Farmacológicos: furosemida 40 mg 1 dia, salbutamol 2 puff cada 4 horas, bromuro ipratropio 2 puff cada 8 horas, esomeprazol 40 mg VO día. Hidróxido de aluminio 10 cc cada 8 horas, Losartán de 50mg cada 12 horas, amlodipino de 5 mg VO cada 24 horas, pregabalina 75 mg cada dia, Acetaminofén y tramadol solo si presenta dolor. Tiene formula de medicamentos del programa de crónicos vigente hasta agosto/2025

**Paraclínicos:**
07/01/2025
Colesterol Total: 163.7
Colesterol HDL 52.66
Triglicéridos 151.4
Glucosa 72.73
Creatinina 1.22



Carrera 10 No. 09-09 - Teléfono 832 3136 - Fax 832 3027
www.esehospitaldesanfrancisco-antioquia.gov.co

Uroanálisis: normal
Hemograma: Hb 14.1 leucos 6810 plaquetas 191

21/10/2024
HEMOGRAMA
Hemoglobina (g/dL) 11.0**
Hematocrito (%) 33.01
PVC - Promedio de Volumen Corpuscular (fL) 65.0**
Recuento de Plaquetas (10^3/mm3) 233
Linfocitos 1140
P.S.A 8.99**

-28.07.24 Hierro Total de 20 ug/dl
-09.07.24 HB 9.6 HTO 30.30 VC 63 LEUCOS 8550 PLAQ 314 Cr 1.19 hdl 47.7 CT 170 LDL 108 TGCD 72.5 Glucosa en suero: 85.2
- 08.11.23 HB 10.6 HTO 33 LEUCOS 6090 PLAQ 272 cr 1.12 bun 21.5 urea 46 hdl 44 ct 188 ldl 123 trigd 107
- 21.03.23: Tgd 81, ct 179, ldl 121, hdl 42; Glucemia 79; Creatinina 0.98; Uroanálisis 4 ap de leucos en examen microscópico
Hb 12.4, hto 40%, plaquetas 198.000, leucos 6.400, neutros 55%; Microalbuminuria 2.7, creatinuria 43.19
- 09.03.2023 Cultivo para Mycobacterium Tuberculosis: Negativo a los 42 días de incubación
- 08.03.2023 Baciloscopias seriadas: Negativas x 3

22/11/2024
RX PA y LAT de Toráx:
-Colapsos parciales en base osteopenica de la columna dorsal con osteofitos anteriores y laterales, disminución del espacio articular acromiohumeral y glenohumeral bilateral.
-Calcificaciones ateromatosas de la aorta con aorta elongada
-Aumento del tamaño de la silueta cardiaca
-Mal definición de los hemidiafragmas y obliteración de recesos posteriores por pequeña cantidad de liquido pleural, compromiso intersticial difuso bilateral con áreas de mayor densidad hacia las bases pulmonares por atelectasia
-hilios pulmonares de apariencia vascular

**Examen físico:**
**Signos vitales**

| **Presión arterial** | **Frecuencia cardiaca** | **Saturación O2** |
|---|---|---|
| 110/60 | 65 | 94% |

Aceptables condiciones generales, consciente, alerta, haciendo buen contacto con el medio y colaborador con el examinador, normotenso, afebril, sin signos de dificultad respiratoria ni aspecto tóxico. Peso 63.6 kg
-Cabeza: normocéfalo, pupilas isocóricas normoreactivas. Sin inyección conjuntival. Mucosa oral semi-seca.

-Cuello: móvil, no doloroso a la palpación, sin ingurgitación yugular, sin adenopatías cervicales.
-Tórax: normo expansible, sin retracciones. Ruidos cardiacos rítmicos sin soplos. Murmullo vesicular disminuido en ambos campos pulmonares, sin ruidos sobre agregados.
-Abdomen: blando, depresible, no doloroso a la palpación, peristaltismo presente, sin masas ni megalias, sin signos de irritación peritoneal, puñopercusión renal negativa bilateral.
-Extremidades: marcha con ayuda de bastón, extremidades sin edemas, simétricas, sin lesiones, llenado capilar <2seg.
- Neurológico: Glasgow 15/15 sin déficit ni focalización. Marcha conservada con ayuda de bastón. Memoria a largo y corto plazo parcialmente conservado.

**Análisis:**
Paciente masculino de 86 años, residente de hogar de adulto mayor, multimórbido. Durante la valoración en aceptables condiciones generales, alerta, tranquilo, con murmullo vesicular disminuido en ambos campos pulmonares, paciente refiere disnea ocasional, indico uso minimo de oxigeno 16 horas al dia, para mejoria de la sintomatologia, adicional indico inhalador combinado con broncodilatadro de acción prolongada, incio Umeclidinio/Vilanterol cada 24 horas. Refiere sentirse bien con buen patrón del sueño y alimentación. El año paso presentó cuadro de disnea de pequeños esfuerzos ahora en mejoría, por lo cual le solicitaron rx de tórax, con resultados del 22/11/24 que reportaron calcificaciones ateromatosas de la aorta, silueta cardiaca de tamaño aumentado, pequeña cantidad de líquido pleural y atelectasias en bases pulmonares, tien orden de eco TT vigente pendiente realización. Paciente en el momento estable con patologías controladas, renuevo formula medica con cambios indicados, dejo inhaladores que tien de base solo en caso de crisis, indico esquema. Cuenta con orden para valoración por medicina interna. Se explica al paciente y a la cuidadora las conductas y recomendaciones a seguir, refieren entender y aceptar.

Plan:
- Pendiente eco TT
- Usar oxigeno minimo 16 horas dia
- incio Umeclidinio/Vilanterol cada 24 horas
- Se renueva fórmula de: Salbutamol 2 puff cada 4 horas, bromuro ipratropio 2 puff cada 8 horas (SE DEJA SOLO EN CASO DE CRISIS), hidróxido de aluminio + Simeticona 10 cc cada 8 horas antes de cada comida, pregabalina 75 mg 1 cada 24 horas, acetaminofén más tramadol 1 tab cada 12 horas si dolor en cadera.
- Pendiente valoración por medicina interna

Paciente valorado en programa del adulto mayor en Septiembre 2025

[redacted]

Sindy Manuela Pelaez Muñoz
CC 1017265193







**Carrera 10 No. 09-09 - Teléfono 832 3136 - Fax 832 3027**
**www.esehospitaldesanfrancisco-antioquia.gov.co**